

ARS NEUROLOGIAE

Szirmai Imre

Pontes et honor maiorum – Rendhagyó recenzió
Medicina Könyvkiadó, 2014

Luther Márton 95 tételben fogalmazta meg latinul kifogásait Albert mainzi püspöknek 1517. október 31-én (a wittenbergi vártemplom kapujára történt kifüggesztés legenda, a nép el sem tudta volna olvasni latinul).

Szirmai Imre *Ars Neurologiae* című, a Medicina Könyvkiadó gondozásában megjelent könyvéről a recenzens 91 pontban és rendhagyó módon próbálja összegezni zömében nem a kifogásokat (például betűhibákat), hanem a számára szubjektív módon kiemelendőnek tartható tételeket (miként azt a Gellért Szállóban tartott könyvbemutatón is tette, igaz, a korlátozott időkeret miatt csak erősen rövidített formában és részlegesen):

1. Sir Isaac Newton fogalmazta meg: „ha tovább tudunk látni, amiatt volt, mert óriások vállán álltunk”. A könyvön végigvonul a nagy elődök tisztelete (*honor maiorum*) és olyan (részben ismeretebb, részben elfeledett) nemzetközi és hazai nagyságok munkásságának bemutatása történik meg, mint Apáthy István, Joseph Babinski, Paul Broca, Ramon y Cajal, Granville Stanley Hall, Henry Head, Hughlings Jackson, Jendrassik Ernő, Környey István, Ernst Kretschmer, Lechner Károly, Konrad Lorenz, Theodor Meynert, Miskolczy Dezső, Wolf Singer (a közelmúltban választották a Magyar Tudományos Akadémia tagjává), Carl Wernicke, Wilhelm Wundt. A felsorolt nevek természetesen csak töredéke az igen hosszú listának. Ami érdekesség, hogy a newtoni „tétel” nem mindenhol érvényes, azaz bizonyos területeken ma sem tudunk tovább látni, mint amit az elődök éppen zsenialitásukból következően a kor

adta szűkösebb lehetőségek ellenére az idegrendszer szerkezetéről és működéséről megtudtak.

2. Az *ars medicinae* kifejezés a szerző értelmezésében nem csupán művészet vagy szakmai képesség, hanem valami több, ami ma már a medicinából javarészt hiányzik, a mesterségbeli tudás mellett a fantázia. Az *ars* kifejezés a kreatív gondolkodás módszerére utal, tehát az alkotó elmélkedésre a technikai vívmányok bevetése előtt.

3. Az agyi huzalozottságot tulajdonképpen már Theodor Meynert leírta, ma sem tudunk sokkal többet a modern képalkotó eljárások (diffusion tensor imaging) bevezetése óta.

4. Kevesen tudják, hogy Sigmund Freud az aphasiák terén szakértőnek számított, műve jelent meg e téren. Aki ezt bemutatja, szintén a téma nagy ismerője (cf. 13.).

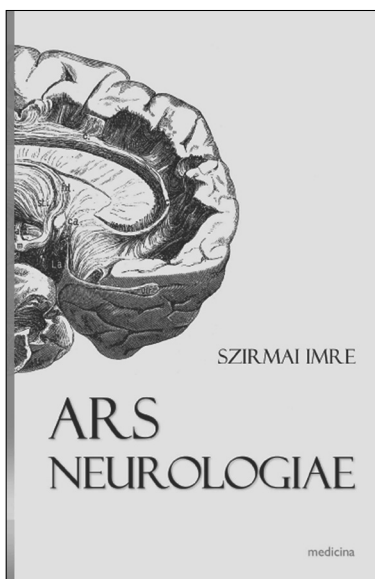
5. A könyv alkotója felfogásában az egészség az, amit a betegség hagy vissza.

6. A vascularis parkinsonizmus erőltetett diagnosztikai kategória

létjogosultságának tagadására a szerző számos érvet és klinikai példát hoz fel.

7. A specializálódás a neurológiában (hasonlóan a belgyógyászathoz) a kis területen elmélyült gondolkodás megjelenése mellett számos fonákságot is eredményezett, ilyen a beszűkült szakmai látótér és ismeretanyag, vagy a neurológia szétszakadása (cf. 35., 51.).

8. A diagnózisban a régi időkben még dívott az intuíció és fantázia, ma már az egzaktabb vizsgáló eszközök megjelenésével ezek kiveszőfélben vannak, holott az intuíció/fantázia, kreatív ötletek fel-



vonultatására a kórisme megalkotásában manapság is szükség lenne.

9. A neurológiában, de általában a medicinában a beteg ember személyiségével nem törődnek, a személyiséggel nem foglalkoznak, pedig a gyógyuláshoz vezető folyamatban ennek is jelentősége van.

10. Jó pár neves előd és szakmai nagyság a kor hatása alatt sorsukra kedvezőtlen fordulatot eredményezve a politika befolyása alá került (Apáthy István, Benedek László); a könyv részletesen foglalkozik az ide vezető utakkal (cf. 55.).

11. Az 1906-ban Nobel-díjat kapott Ramon y Cajal kutatói etikáról írt könyve magyar nyelven is megjelent, sajnálatosan azonban nem ismerik, pedig számos tétele és értelme máig érvényes és követhető lehetne.

12. A neurológia gyógyító eszközeit számosan félreismerik; egy, a szerző által külföldi idegsebész kollégájával átélt esti konzultáció kapcsán kiderült, hogy az idegsebész felfogásában úgy élt a neurológia, hogy „ti csak beszélgették a beteggel”. (Egy hazai idegsebész keresztnevében véletlen elírás történt, nem F. István, hanem F. György – a recenzens azért nem ment végzése után a klinikájára, mert le kellett volna vágnia a szakállát.)

13. A könyv igazolja, hogy szerzője rendkívüli szakmai színvonalon érti az aphasiák témakörét (cf. 4.), annak bonyolultságát és agypatológiai vonatkozásait. Megjegyzendő, hogy gyakori a szenzoros aphasia zavartságnak vélelmezése és a beteg pszichiátriára utalása (cf. 37.).

14. A könyvre egészében az jellemző, hogy gondolkodásra sarkall, gondolatindító, stimuláló, egyfajta kogníciós „speed”, helyenként ellenérvek felsorakoztatására ösztönöz, máshol az egyetértés jegyében az olvasónak saját gyakorlatából további (hasonló) példák megtalálására.

15. A szerző kritikusan szemléli, hogy a mai korban a közlemények személytelenek, tudományos viták sincsenek, esetleg elvéve fordulnak elő.

16. A filozófia oktatása a medicinában kikopott, pedig régebben nagy hangsúlyt helyeztek rá, olyannyira, hogy megfogalmazták: „a jó orvosnak jó filozófusnak kell lennie”.

17. A múltban is, de a mában is érvényes, hogy alapvetően kétféle orvostípus létezik: a megfigyelő és a kísérletező típus.

18. A kételkedés hozzátartozik a tudományos és orvosi gondolkodáshoz: *dubio ergo sum* (fejezetem is).

19. Thomas Bernard mondása: „a szavak tönkreteszik azt, amit gondolunk” a könyvben több alkalommal példákkal illusztrálva jelenik meg.

20. Marcel Proust szerint „nem a földrész az új, hanem a szem, amely az ismeretlent meglátja”; ezen „meglátást” a könyvben példák világítják meg.

21. Eccles–Popper megfogalmazásában „tudományos ismeret az, amit cáfolni lehet”, ennek igazsága máig érvényes.

22. Sholem Asch szerint „az írás sokkal könnyebben megy, ha van valami mondanivalód”, a jelen ismertetést adó számára is a megvilágosodás élményét adta, visszagondolván olyan időszakokra, amikor nagy nyűggel, nehézkesen, döcögve, vagy egyáltalán nem haladt az írás alkotói folyamatában.

23. A Schäfer-jelet időnként összekeverik és Schaffer-jelként mondják/írják. A recenzens ennek ellenkezőjét is tapasztalta, a *Biological Psychiatry* folyóirat egy közleményében az egyébként igen híres amerikai szkizofréniakutató (neve maradjon homályban) a hippocampus ábráján „Schaefer-collaterals” kifejezést alkalmazott.

24. A diagnózis meghozatalában elkövetett hibák (idő előtti lezárás, megerősítés hiánya, affektív viszonyulás) terén különösen a klinikus ritmus-érzékének zavara jelentős (korai vagy késői ütembelépés).

25. Ugyancsak a diagnózis folyamatához tartozik, amit az orvos nyilván zömében ösztönösen végez, hogy alapvetően döntési modelleket használ (lineáris, Bayes-formula, algoritmusmodellek).

26. A diagnózison gondolkodásban az átfésülés/rostálás a jellemző eltérések keresése.

27. Ernst Kretschmer *Körperbau und Charakter* munkája valóban kezd feledésbe menni. Kretschmer fia (már idősebb professzor) egyszer Szegeden járt. A recenzens (akkor még fiatal kezdő orvos) azt a feladatot kapta, hogy mutassa be neki a várost, aki fel is készült a városnéző sétára, a vendégnek javasolta azt, mire Kretschmer úgy reagált, hogy nem akar ő különféle épületeket látni, ő a piacra szeretne menni. Így történt, a Mars (akkor még Marx) téri piacon a neves professzor (apja nyomdokain haladva) a nagy nyüzsgésben figyelte az emberek testalkatát és viselkedését.

28. Érdekes meglátás az alapvető cerebrális hálózatok (figyelmi – beszéd – explicit memória – arc/tárgyfelismerés – munkamemória – kivitelező funkciók) leírása.

29. Napi kifejezéseinkben szinte állandóan funkciót/működést használunk, de e helyett Goldstein nyomán Környey István a „teljesítmény” szót alkalmazta mindig.

30. Lechner Károly a tudatos cselekedetek legjellemzőbbjének azt tartotta, hogy azok véghezviteléről előre tájékoztatva vagyunk.

31. A könyvből kiderül, hogy Schaffer Károly nem Benedek Lászlót, hanem Miskolczi Dezsőt szerette volna utódjául, csak a politika beleszólt. Miskolczi nagyságát a pszichiátriában kevesebben ismerik, ezért megemlítené, hogy Szegeden 10

évig (1930–1940) tanszékvezetőként működött (majd később a trianoni elvesztett országrész vizs-
szacsatolása után átkerült Kolozsvárra). Miskolczy
Dezső professzor elmélyült patológiai vizsgálatai
máig hatnak. Miskolczy egy 1933-ban (Szegeden)
írt összefoglaló tanulmányában (Miskolczy, D.:
Über das anatomische Korrelat der Schizophrenie.
Z gesamt Neurol Psychiat 1933;147:509-544.)
szögezte le, hogy a szkizofréria a cerebialis humán
neoformációk betegsége, azaz bizonyos jellegzetes
agyterületeken (prefrontális és temporalis lebeny,
asszociatív cortex) találhatók morfológiai eltérések
a betegségben. A tanulmányra Timothy Crow pro-
fesszor (szkizofréniakutató, a Crow-I., Crow-II.
típusú kórkép leírója) évtizedekkel később felfi-
gyelt. Személyes kapcsolatunk révén hozzájutott a
közleményhez, amelyet annak megjelenése után 62
évvel kezdődően rendszeresen idézni kezdett mun-
káiban, az első citáció 1995-ből ered (Crow TJ.
Constraints on concepts of pathogenesis. Language
and the speciation process as the key to the etiology
of schizophrenia. *Arch Gen Psychiat* 1995;52:1011-
4.). A 2012-ben Szent-Györgyi Albert Nobel-díjá-
nak 75. évfordulója alkalmából megrendezett sze-
gedi konferenciára Timothy Crow kimondottan
Miskolczy Dezső emléke miatt jött el, az előadását
neki szentelte és hangsúlyozta munkájának jelentő-
ségét.

32. A tudat és tudatzavar a neurológiában inkább
félrevezető és fölösleges.

33. A neurológiában számos terápia sikertörté-
net, a neuroprotektiót kritikával lehet illetni.

34. A személyre szabott, farmakogenetikailag
tervezett gyógyszeres terápiával a könyv szerzője
nem ért egyet. Ebben a recenzius teljesen más állás-
pontra áll és azt vallja – Nostradamus után szaba-
don – egy négy sorosban: „Interjú a tágas félhomály-
ban/Majd színes pöttylemez fölé mereng/Betege
génföldrajza nyomában/A legillőbb gyógyszer
fénye dereng” (JZ).

35. A stroke és a ritka betegségek kiszakítása a
neurológiából tragikusan helytelen lépés volt; ezt a
szerző (különösen az utóbbi esetében) a neurológia
egységének féltése miatt számos helyen élesen kri-
tizálja (cf. 7., 51.).

36. Singh és Ernst a 36 paramedikális módszert
kritizáló *Trick or Treatment* könyvére csak nagyon
kevesen figyeltek fel és reagáltak (például a
Szkeptikusok Társasága), ennek oka lehet. Az angol
királyi család homeopátia iránti, 1830-tól tartó von-
zalma is érdekes.

37. Az orvosi gyakorlatban máig rendre előfor-
dul a szenzoros aphasia zavartságnak vélelmezése
és a beteg pszichiátriára küldése. Ebben a recenziót
írónak is több kellemetlen tapasztalata van; úgy

véli, hogy ez hibának tartható, bármely szakmához
tartozó orvos követi is el, ezért az oktatásban pró-
bált ennek felismerésére nagy hangsúlyt helyezni
(cf. 13.).

38. Németh László az orvosi szakmát a szűk ipa-
rokra szakadt elszakosodástól féltette, ami be is
következett. Az intuíciót és általános műveltséget
az orvosok számára fontosnak tartotta, a betegség-
ben pedig az alkat, életfolyamatok és lélek bonyo-
lult összjátéka megjelenését látta.

39. Schaffer Károly a neurológia és pszichiátria
egyben tartását vallotta (és még sokan mások is).
Magyarországon a neurológia és pszichiátria ketté-
válása 1998-ban komplettálódott. A recenzius
1993–1998 között még az Ideg- és Elmebetegségek
Klinikája igazgatója volt Szegeden. 1998-ban
vált szét a klinika (az ország neurológus és pszi-
chiáter vezető szakembereinek nyomására, a szege-
di tanszékvezető véleményével szöges ellentétben).

40. A könyv írója érezhetően nem hisz a pszi-
chiátria biológiai alapjaiban, ebben más a jelen
ismertető megfogalmazójának véleménye, aki sze-
rint „az elme (lélek) kötőszöve az agy” (JZ).

41. Nagyon sok idegtudományi jelenségre nincs
nyelvünk, csak (mesterségesen és kényszeredetten)
hozzárendelünk ködösítő kifejezéseket.

42. A neurológusok számára a pszichiátriából
leginkább a szakszerű pszichoterápia ismerete kel-
lene.

43. A neurózis kifejezés visszahozatala és ismer-
ete a neurológiában is kell, hiszen a könyv becslé-
se szerint a teljes betegforgalom 40%-a ez a populá-
ció.

44. A könyv taglalja a pszichoanalízis és a neu-
rológia történelmi vetélkedését és sok pszichoanalí-
zissel foglalkozó szakembert jellemez.

45. Egas Moniz a pszichokirurgiáért kapott
1949-ben Nobel-díjat, de a nagy találmánya (keve-
sen tudják) inkább az angiográfia.

46. Andrew Salter pszichoanalízis és Sigmund
Freud ellen írt kritikája (*The Case Against
Psychoanalysis*) kifejtésre kerül a könyvben.

47. A könyv egyfajta „utásztett”, azaz hidak
(*pontes*) lefektetése több szempontból. A klinikai
idegtudományok terén híd a 1. múlt (benne az
elődök) és jelen, 2. jelen és jövő, 3. neurológia és
pszichiátria, 4. klinikum és agykutatás, 5. filozófia
és orvoslás, 6. etika és viselkedés, 7. egészségügy és
társadalom, 8. elmélet és gyakorlat, valamint 9. kul-
túra és tudomány között.

48. A neurológiában majdnem minden döntés
heurisztikus. Intuíció, ráérzés, amelynek az oktatása
teljesen hiányzik (csak kérdés, lehet-e oktatni és
hogyan? JZ).

49. Az orvoslásban (a neurológiát is beleértve)

nem a beteggel, hanem a betegséggel való foglalkozás jellemző.

50. A kutatás térjen vissza a betegágyhoz.

51. A neurológia egységének megtartása kívánatos (cf. 7., 35.).

52. A könyv jó példákat említ, hogy a ritmusos mozgás vizsgálata milyen esetleg rejtett idegrendszeri zavarok felfedésére alkalmas (a recenzens neurológus korában keveset csinálta).

53. A manapság divatos „evidence based medicine” helyett (mellett) a „medicine based evidence” elve is kellene.

54. A beszéd nem egyenlő a gondolkodással.

55. A történelem egy bizonyos korszakában felbukkant és kiváló elméket (például Apáthy István) is megtévesztett eugenika témaköréről részletesen szól a könyv *Neuropolitika* fejezete (cf. 10.).

56. Sherringtonnál évekkel előbb (1912) Jendrassik Ernő belgyógyász-neurológus pontosan körülírta (csak éppen nem mondta ki) a „szinapszis” fogalmát.

57. A könyv emlegeti a Cajal/Lenhossék – Golgi/Apáthy kontiguitás/kontinuitás vitát és annak kihatását Apáthy István életére.

58. Jendrassik szerint a filozófia összetett fogalmakat vezet be, pedig az elemi folyamatokkal kellene először tisztában lennünk.

59. *Invenire necesse est* – a könyvben példákkal illusztrálva kifejtésre kerül (fejezetcím is).

60. Számos orvosi szakmában (lassan többségében) az elnöiesedés jellemző, így a neurológiában is.

61. Nem lehet manapság egészségügyi statisztikai nyilvántartásokból korrekt epidemiológiát csinálni, mert a diagnózisok metamorfózisa jellemző, azaz egy-egy kórisme akként válik uralkodó jelgév, hogy a biztosító mennyit fizet érte.

62. A téves gondolkodásra példa „a szemüveges gyermekek okosabbak” következtetés, amelynek hátterét is megvilágítja a könyv.

63. A neurológiában/pszichiátriában az összejtuttatás és -terápia naivitás („gyártsunk idegsejtet”, fejezetcím is).

64. A megélhetési oktatás kifejezés illik a mára, irreleváns tárgyak és kurzusok kerültek bevezetésre kreditrendszerben. Ezzel egyet lehet érteni, a recenzens megfogalmazásában Tertullianus után szabadon: „*Credit*” quia absurdum (JZ).

65. Nem *modus operandi*, hanem *modus vivendi* a felfogás az oktatásban.

66. A könyv részletesen bemutatja a születési időponthoz köthető orvosgenerációk listáját: tradicionális (1901–1945), baby boomer (1946–1964), genX (1965–1980), genY (1981–).

67. A hármas feladat (oktatás, betegellátás, kuta-

tás) elve nem az egyénre kell hogy érvényes legyen, hanem az egyetemre, azaz elég, ha az egyén a hármas feladat egyikét viszi (vitatható, JZ).

68. Környey István a tudományos munkában csak az újdonságokat engedte át, azaz engedélyezte közlésre.

69. A neurológiára a „kevesebb agy – kevesebb gondolat”, a pszichiátriára a „kevesebb gondolat – kevesebb agysejtaktivitás” felfogás jellemző.

70. McLean hármas osztatú agyfelfogása (neo/paleo/archicerebrum) kifejtésre kerül.

71. A limbicus rendszer az értékítéletet emocionális színezettel (jó-rossz) megváltoztatja.

72. Az epigenetika előfutárának tekinthető (Lamarck mellett) a bécsi Paul Kammerer, akinek a dajkabéka tudományos vizsgálataihoz köthető személyes tragédiájáról Arthur Koestler írt könyvet (az eset Gustav Mahler felesége önéletrajzi könyvében is szerepel, magyarul: Alma Mahler-Werfel: *Férjeim, szerelmeim*. Gondolat Könyvkiadó, 1991., megj. JZ).

73. Többféle úton el lehet jutni a felfedezésig. Darwin hosszú hajóutakat és a helyszíneken megfigyeléseket tett, de például Herbert Spencer el sem hagyta Londont. Darwint, mivel túl sokáig gondolkodott a fajok eredetén, majdnem beelőzte Alfred Russel Wallace.

74. A könyv szerzője nem hisz a tükörneuronokban.

75. A gyrus temporalis superior az emberi agy kaméleonja (az értelem központja?).

76. Az aphasiák fejezetében Henry Head közléseire alapozva RM hadnagy elefántja története is leírásra kerül.

77. A szerző, emlékei alapján, gazdag klinikai tapasztalataiból az alkati típusok megjelenését próbálja rekonstruálni különféle neurológiai kórképekben.

78. A galenoszi temperamentumtípusokhoz neurotranszmittereket próbál hozzárendelni, például szangvinikus–noradrenalin, kolerikus–acetilkolin.

79. Az Amerikai Egyesült Államokban a szakmában feltett körkérdésekre az a válasz érkezett, hogy (mint legfőbb tulajdonság) a jó neurológus jó intuitív érzéssel rendelkezik.

80. Ramon y Cajal jellemzésében a jó kutatóra szellemi önállóság, intellektuális kíváncsiság, kitaratás, hazaszeretet és dicsőségsszomj jellemző.

81. Az elődök tiszteletéhez tartozik az átvett tudás, alázat, szorgalom és tisztesség.

82. Az orvos típusa (határozott vagy hezitáló, jól képzett vagy alulképzett) és a diagnózis ára szellemes táblázatba szerkesztett. A legdrágább a jól képzett hezitáló orvos.

83. A zenében az időtartamok sorozata (egész,

fél, negyed, nyolcad, etc. hangok) az agyi EEG-hulám-beosztásokhoz hasonló (1/2 számsor, a nevezőben a 2 emelkedő hatványai).

84. Karinyth Frigyes betegségének felismerése ma is úgy történne, mint régen? És Gershwiné? Az utóbbinál egyértelmű az orvosi tévedés.

85. A mindenhová benyomuló genetika („pangenetika”) az orvostudományban az oksági gondolkodás végét jelenti.

86. Ramon y Cajal nagyra tartotta az egyéniséget és nem véletlenül talált rá Thomas Carlyle skót filozófus, történész, esszéíró a hősök szerepét jellemzően mítosszá emelő műveire.

87. Figyelemre méltó Cajal mondása: „Bizonyos korban fel kell adni a tanítást, nehogy a tanítás adjon fel minket.”

88. A Petilla-interneuronok elnevezésnek a történetét említi a könyv (a névadó Cajal születési helye).

89. A Mester és tanítvány viszonya a szerző megfogalmazásában „a hírenergia megmaradásának törvénye”.

90. Wilhelm Wundt a pszichológiát metafizikus és empirikus részre osztotta fel.

91. A pszichoszomatikus és szomatopszichés gondolkodás Rotterdami Erasmusnál már megjelenik.

Az *Ars Neurologiae* című könyv alapvetően heterogén, az *Előszón* és *Epilóguson* kívül hat nagy fejezetre és azokon belül alfejezetekre (sorrendben 21–28–13–13–13–28 darab) oszlik egy-egy téma-

kör megtárgyalása céljából; a nagyobb fejezetek végén összefoglalás és irodalomjegyzék is található. Terjedelme 596 oldal, mérete 13,5×21 cm, viszont kisebb alakja ellenére megemelve súlyos, olvasva pedig egészen fajsúlyos. A műre az jellemző, hogy gondolkodásra serkent, egyfajta kognitív stimuláns (cf. 14.), sziporkázóan szellemes, helyenként szubjektívnek vagy akár idioszinkráziásnak is mondható meglátásokkal. Kitűnik belőle az óriási, több nyelven eredetiben történt olvasottság (az idegen nyelvű szövegekből részletek olvashatók egy nyolcoldalas *Idézetek* fejezetben), a nagy elődök tisztelete (*honor maiorum*, cf. 1.), a neurológia egységébe vetett hit és a pszichiátriához való közeledés igénye. A könyv többszörös híd (*pontes*) különféle klinikai és elméleti idegtudományi területek, a múlt és jelen, etikai, társadalmi, kulturális és filozófiai aspektusok között (cf. 47.). A mű rendkívüli tudástár, sok tekintetben adatbázis, régen elfelejtett, vagy sohasem tudott ismeretek írásba foglalata. A fenti kissé önkényesen kiragadott 91 tétel is rávilágíthat az alkotás érdekességeire.

A recenzió végén föltehetjük a kérdést, hogy ajánlható-e a könyv az Olvasónak?

Erre válaszul Dante Alighieri: Isteni Színjáték (*Divina Commedia*) Purgatórium XVII. fejezet utolsó (139.) sora idézhető Babits Mihály fordításában:

„Elhallgatom, hogy rájöless magadtól.”

Janka Zoltán